

Introduction. Anthropologie des épidémies

Michèle Cros et Frédéric Keck

Résumé

Les pandémies de sida et de Covid ont transformé la façon dont l'anthropologie aborde le traitement des épidémies. Les sens de la maladie et les voies de la contagion ont longtemps été décrits à travers la notion de symbolique, dans un espace souvent colonial où la causalité sociale se surajoute à la causalité biologique. Mais la gestion des épidémies dans la santé globale a introduit deux nouvelles dimensions : d'une part, l'expression des souffrances dans le temps de l'urgence humanitaire fait surgir une mémoire des corps et des sociétés ; d'autre part, l'anticipation des épidémies à venir conduit à la surveillance des pathogènes dans les réservoirs animaux. L'anthropologie peut étudier les dispositifs de préparation aux épidémies à venir en montrant la diversité des acteurs qui y remédient.

Abstract

The AIDS and Covid pandemics have transformed the way anthropology approaches the treatment of epidemics. The meanings of disease and the pathways of contagion have long been described through the notion of the symbolic, in an often colonial space where social causality is added to biological causality. But the management of epidemics in global health has introduced two new dimensions: on the one hand, the expression of suffering in the temporality of humanitarian emergency gives rise to a memory of bodies and societies; on the other hand, the anticipation of future epidemics leads to the surveillance of pathogens in animal reservoirs. Anthropology can study how societies prepare for future epidemics by showing the diversity of actors who remediate them.

Mot-clés: contagion, préparation, rumeurs, santé globale, zoonoses

1. La pandémie de Covid-19 a rappelé, s'il en était besoin, que les épidémies ne relèvent pas d'un moment passé de l'histoire médicale, ou des secteurs marginaux de la géographie de la santé. Nous redécouvrons que les maladies infectieuses peuvent s'étendre rapidement au monde entier du fait de la densité de leurs lieux d'apparition et de la globalisation des moyens de transport. Les épidémies de VIH/sida, d'Ebola, de SRAS ou de grippe nous avaient déjà familiarisés avec des scénarios dans lesquels des virus émergent en un point du globe et se propagent sur tous les continents en déclenchant des réponses immunitaires catastrophiques. Mais ces scénarios d'une étrange familiarité sont devenus réels et persistants avec la diffusion du SARS-Cov2 sur toute la planète à travers un ensemble de vagues épidémiques qui ont suscité des réactions politiques variées.
2. Les épidémies révèlent l'une des faces sombres de la mondialisation en montrant la vulnérabilité des systèmes d'information connectés et l'impossibilité de les sécuriser. L'imaginaire de la « viralité » - au sens d'une information qui se diffuse très rapidement avec des effets d'amplification imprévisibles - rend compte de la transformation du social par la communication mondialisée. Alors que le mot « épidémie » renvoie à la conception grecque de la diffusion d'une maladie à partir d'un foyer de population et de sa régulation, le terme de pandémie, apparu au milieu du dix-neuvième siècle, souligne l'extension d'une maladie nouvelle par les routes de la mondialisation (Harrison 2012 ; Honigsbaum 2020). La notion de contagion, d'abord utilisée pour la transmission des maladies par les contacts entre les corps, est aujourd'hui appliquée en finance à la circulation de produits toxiques ou frauduleux (Peckham 2013).
3. Les épidémies relèvent de savoirs biologiques et médicaux visant à modéliser les effets d'un pathogène dans une population. Mais elles impliquent également les sciences sociales pour analyser comment elles sont pensées, visualisées, matérialisées, symbolisées, imaginées et finalement vécues, voire anticipées. Si l'épidémie est un événement qui marque une rupture entre un « avant » et un « après », c'est aussi un processus avec des séquences d'actions répondant à différentes scansion épidémiques modélisées par des vagues sur la courbe de diffusion, et dont la fin elle-même est difficile à tracer. Lorsqu'un pathogène devient endémique ou saisonnier, il cesse de susciter une mobilisation extraordinaire et relève davantage de soins ordinaires (Lynteris 2014). L'épidémie engage le groupe social qu'elle affecte dans un « chronotope » (Briggs et Mantini-Briggs 2003), un temps et un espace où ce groupe mobilise savoirs, émotions et valeurs. L'anthropologie peut alors entrer dans ce cadre avec ses méthodes d'enquête ethnographique et historique : en dépliant l'enchevêtrement des observations sur le terrain et des récits collectés, elle fait entendre les voix qui sont recouvertes par le discours trop simple de la guerre contre les pathogènes.

4. La notion d'épidémie ne décrit pas seulement des maladies infectieuses, causées par des virus ou des bactéries qui se transmettent par contact ou proximité physique. Elle est appliquée également à certaines maladies non contagieuses qui se transmettent dans toute une population humaine en fonction de ses conditions d'exposition, comme le diabète ou l'obésité, voire certaines formes de maladies mentales (Sanabria 2016). Le qualificatif d'épidémie permet en effet de considérer une maladie dont la diffusion est lente et invisible comme un problème collectif justifiant une intervention urgente. L'anthropologie peut alors interroger ce que le cadrage comme épidémie fait à la gestion d'une maladie : pourquoi certaines maladies restent-elles invisibles ou non urgentes alors que d'autres suscitent des mobilisations de type sécuritaire ? Comment expliquer qu'une épidémie fasse l'objet de phases d'invisibilisation et d'intense mobilisation (Héritier 1992, Benoist et Desclaux 1996) avant de retomber dans l'indifférence ?
5. Ce numéro de *Lectures anthropologiques* fait état du renouveau des travaux des anthropologues sur les épidémies, à partir d'un ensemble de cas d'infection et de contagion dans des terrains diversifiés en Afrique et en Asie principalement (Abramowitz 2017, Kelly, Keck et Lynteris 2019, Roth 2020, Eboko 2021). Alors que les anthropologues ont longtemps proposé une approche symbolique qui étudie comment les maladies sont perçues localement et prises en charge à l'aide de savoirs traditionnels (Adler et Zemléni 1972, Frankel 1986, Benoist 1993), ils insistent aujourd'hui davantage sur les formes de vulnérabilité et de souffrance révélées par les épidémies (Bourdier 2001, Le Marcis 2008, Vidal 2000), mais aussi sur les agentivités locales, nationales, globales et non-humaines qui s'y enchevêtrent à différentes échelles (Martin 2016). L'anthropologie peut être engagée dans les épidémies comme un savoir appliqué au service des autorités sanitaires, mais elle peut aussi poser des questions théoriques et critiques sur ce qu'implique la gestion de la santé pour des populations humaines ou non-humaines.

Le traitement symbolique des épidémies et la médecine coloniale

6. Lorsqu'ils analysent les épidémies, les anthropologues doivent être conscients de l'histoire médicale de leurs traitements, qui impose une certaine répartition des populations et des savoirs. La réflexion anthropologique sur les épidémies doit se faire critique d'un ordre social dominant renforcé par l'imposition de mesures sanitaires. Les épidémies furent à la fois des obstacles et des instruments pour l'extension des empires coloniaux, dont les techniques de quarantaine, de ségrégation ou de surveillance permettaient de contrôler

certaines maladies qui limitaient l'acclimatation, l'occupation et le commerce, comme la peste, le choléra, la fièvre jaune ou la maladie du sommeil (Arnold 1994, Anderson 2006, Bado 1996, Bashford 2014, Dozon 1985). Dans le contexte colonial ou post-colonial, les savoirs indigènes ont pu faire l'objet d'appropriations médicales – comme les techniques de variolisation en Inde ou en Chine –, mais aussi être décrits comme favorisant la transmission de maladies – par exemple à travers des pratiques funéraires en Afrique (Anoko, Epelboin et Formenty 2014, Hewlett et Hewlett 2008, Fairhead 2016, Moulin 2015). De nombreux médecins coloniaux se sont appuyés sur des anthropologues pour déterminer quelle part des savoirs indigènes pouvait être intégrée dans le savoir médical et quelle part devait rester dans « la superstition », par exemple en élaborant des classifications ethnobotaniques des remèdes qui laissaient de côté leurs usages rituels. On retrouve aujourd'hui cette démarche avec l'enrôlement des anthropologues dans le combat contre les « idées fausses » ou les « rumeurs » mené sur le terrain par les agents de santé (Becker, Dozon, Obbo et Touré 1999, Bibeau 1991, Desclaux et Taverne 2000, Tonda 2002, Vidal 1996).

7. L'anthropologie sociale se constitue en même temps que la bactériologie à la fin du dix-neuvième siècle pour expliquer les phénomènes de contagion ; mais elle complique le travail explicatif en ajoutant les causalités sociales aux causalités biologiques. Ces deux savoirs s'intègrent ainsi dans ce que Michel Foucault (1997) a appelé une biopolitique, qui détermine les régularités des populations pour mieux les surveiller et les contrôler. Alors qu'Émile Durkheim (1894) prend l'exemple de la vaccination pour montrer comment une maladie peut être inoculée à une société pour produire une mémoire immunitaire, Lucien Lévy-Bruhl (1922) souligne que les « sociétés primitives » ne peuvent accéder à cette rationalité médicale collective car elles sont prises dans des participations et des obligations. Dans son plaidoyer pour une anthropologie pratique, Bronislaw Malinowski (1929) mentionne en passant la santé des « sociétés primitives » pour signaler son altération par le travail forcé et l'urbanisation, tandis qu'Edward Evans-Pritchard (1940) montre que la sorcellerie peut servir d'idiome pour donner sens aux infortunes, par exemple pour l'épidémie de peste bovine qui ravage alors l'Afrique de l'Est. Lorsqu'elle cherche à reconstituer de l'intérieur comment une société pense, l'anthropologie peut concevoir l'épidémie comme un événement (Herzlich et Pierret 1984) qui arrive à cette société de l'extérieur. L'épidémie, dit Charles Rosenberg (1992), « suscite un besoin impératif de compréhension », et mobilise tous les registres d'interprétation pour rendre compte de l'événement. Claude Lévi-Strauss (1960) a ainsi un temps soutenu la thèse selon laquelle le kuru, une maladie neuro-dégénérative apparue en Nouvelle-Guinée dans les années 1950, était lié aux pratiques de sorcellerie donnant sens à l'arrivée des Blancs, avant de reconnaître qu'elle était transmise par les pratiques d'endo-cannibalisme (Lyndenbaum 2001). Si la microbiologie a expliqué les épidémies par la transmission de pathogènes, parce qu'elle

pouvait les amener en laboratoire qui en uniformisaient la mesure, l'anthropologie a montré comment ces pathogènes s'inscrivaient dans un ensemble d'entités invisibles qui formaient la trame symbolique d'une société.

Les épidémies dans la santé globale et l'urgence humanitaire

8. L'épidémie de VIH/sida a bouleversé cette répartition entre le biologique et le symbolique, car la diffusion globale de la pandémie a révélé de fortes inégalités dans les formes d'exposition à la maladie et d'accès aux traitements, ce qui a montré que le contexte social favorise la transmission de l'épidémie. On parle aujourd'hui de « syndémie » pour désigner le fait que les agents infectieux ont une gravité différente selon des facteurs individuels et collectifs d'immunité et de comorbidité (Singer 2009). L'anthropologie a pu alors se redéfinir par l'attention aux souffrances des individus, aux récits de vie dans lesquels elles s'expriment, aux rumeurs et aux accusations qui expliquent la circulation du mal (Cros 2005, Desclaux 2017). Ainsi, en Haïti, le sida conduit à une hausse de l'infection par la tuberculose (Farmer 1996, 1999), tandis qu'en France la Covid est associée à des facteurs de comorbidité comme le diabète ou l'obésité. Les victimes des épidémies peuvent être suivies dans le temps long pour comprendre comment elles vivent ou survivent avec les agents infectieux dans un contexte d'anxiété et d'incertitude qui les désigne comme porteurs aux yeux du reste du groupe (Atlani-Duault 2011).
9. Benjamin Frerot analyse dans ce dossier la réponse de la société guinéenne à l'épidémie d'Ebola à travers l'étude que lui consacre Abdoulaye Wotem Somparé. Il revient sur la diversité des réticences et des résistances des Guinéens à l'arrivée du personnel médical, qui s'exprime à la fois par des rumeurs sur la contamination, par des stratégies de dissimulation de la maladie ou encore par des formes de dérision qui visent à discréditer les interventions sanitaires. La lecture des attitudes de rejet formulées par les populations - ou perçues ainsi par les promoteurs de la lutte contre Ebola - souligne la différenciation sociale et professionnelle des personnes concernées et leur difficulté d'accès aux infrastructures de santé ou d'accès à l'eau. L'enquête ethnographique transforme le regard sur les corps traversés par l'épidémie en acteurs d'un drame suscité par l'énigme d'un nouveau virus.
10. Le témoignage de l'anthropologue revient alors à une forme d'activisme (Broqua 2006, Epelboin 2009) qui vise à réduire la souffrance des victimes en accompagnant l'action humanitaire (Atlani-Duault 2005). L'anthropologie s'engage ainsi, de façon critique, dans le registre d'urgence compassionnelle caractéristique de la « santé globale ». On désigne par ce terme une approche de la santé qui contourne les États en charge de leurs populations

pour se porter directement vers les individus souffrants à l'aide d'outils de diagnostic et de traitement standardisés (Biehl et Petryna 2013). Eve Bureau-Point souligne ici, à partir de l'analyse des mobilisations contre le sida en Afrique par Christophe Broqua, que les revendications des patients pour l'accès aux traitements en fonction de leur exposition à la maladie s'inscrivent dans un processus de désengagement de l'État. Les simulations d'épidémies mettent en scène la rareté des ressources médicales disponibles en situation d'urgence, en recourant à des techniques de triage qui font apparaître des publics différenciés dans l'accès aux soins (Nguyen 2010).

11. En se diffusant d'individu à individu et en menaçant la santé des populations, les épidémies révèlent la valeur de la vie comme moteur de l'action humanitaire globalisée (Fassin 2022). L'enquête ethnographique montre quant à elle que les vies sont inégalement exposées à l'épidémie (Le Marcis 2010) et que les acteurs nationaux ou locaux prennent en charge la régulation des inégalités. Le président d'Afrique du Sud Thabo Mbeki a ainsi pu expliquer la transmission du sida par la pauvreté plutôt que par le virus pour refuser d'acheter des traitements anti-viraux qu'il estimait trop coûteux, en s'appuyant sur la mémoire de l'apartheid comme un registre collectif d'explication du malheur (Fassin 2006). Lorsque les anthropologues sont appelés pour intervenir en urgence dans des contextes épidémiques, ils doivent analyser la longue durée des relations entre la population et l'État qui rend possible la circulation de certaines informations ou rumeurs (Bonhomme et Bondaz 2017).
12. Dans son compte-rendu, Alice Desclaux montre à partir du livre de Heidi Larson que les rumeurs sur les effets secondaires de la vaccination s'enracinent dans les campagnes de vaccination massives dont les colonies ont été les laboratoires (Moulin 1996) et trouvent dans les réseaux sociaux de nouvelles caisses de résonance (Milot 2021). Elle souligne que ces rumeurs ne sont pas seulement des obstacles à la bonne communication en temps de pandémie, mais des effets de la rencontre entre des dispositifs de santé globale et des publics historiquement situés.

La préparation, une nouvelle norme de santé globale pour anticiper les épidémies

13. Si l'action humanitaire définit l'épidémie par ses effets sur des populations, les institutions internationales la décrivent plutôt comme une menace pour la sécurité mondiale, puisqu'en affectant une communauté, elle risque de s'étendre à toute la planète. La santé globale s'associe alors à des formes de biosécurité pour montrer l'analogie entre l'épidémie et

l'attaque terroriste, deux événements peu prévisibles, mais dont les effets sur une population sont catastrophiques (Collier, Lakoff et Rabinow, 2008). Alors que les grandes épidémies du passé (tuberculose, choléra) sont connues par des modèles de prévention qui permettent d'en modéliser les évolutions, les nouvelles épidémies (grippe, maladies respiratoires à coronavirus, fièvres hémorragiques de type Ebola) sont conçues comme des événements imprévisibles auxquels il faut se préparer, par un état de vigilance permanent (*preparedness*) attentif aux mutations et aux émergences des pathogènes. Un ensemble de savoirs se mettent en place pour visualiser les effets de l'épidémie avant même qu'elle ne se déclenche, qui relèvent de l'imagination ou de la fiction, que ce soit à travers des signaux d'alerte précoce ou des simulations par des scénarios. Ces savoirs ne visent pas tant les populations comme lieu de régularités épidémiques que les infrastructures (hôpitaux, écoles, transports...) dont le fonctionnement serait menacé par l'arrêt des relations sociales nécessaire pour contenir l'épidémie. Elles visent non pas à renforcer ces infrastructures, mais à visualiser les points critiques où elles sont vulnérables aux effets des épidémies.

14. Frédéric Le Marcis analyse ainsi le livre d'Andrew Lakoff qui montre comment les techniques de préparation aux épidémies ont été transférées aux États-Unis à la fin de la guerre froide de l'anticipation d'une attaque nucléaire vers l'imagination d'une « menace générique ». Le Marcis souligne que l'anticipation d'un futur catastrophique ne peut faire l'objet d'un consensus, mais doit intégrer une diversité de mémoires corporelles des événements passés. Il plaide ainsi pour une « chorégraphie » qui mêle les outils techniques de la *preparedness* (accessoires, vaccins, masques...) aux sentiments et aux valeurs des publics concernés.
15. De fait, l'imaginaire de la préparation aux épidémies est souvent construit par les biologistes à partir de modèles épidémiologiques, reposant sur des chiffres (Adams 2016), et virologiques, basés sur des séquences génétiques. Il s'agit alors de comprendre par quelle sorte d'énoncés prophétiques les biologistes font un pari sur l'avenir lorsqu'ils déclarent telle souche virale potentiellement pandémique (Caduff 2015). En étudiant ces scénarios de désastres épidémiques, les anthropologues ont montré qu'ils permettent d'étendre les techniques de contrôle et de surveillance à un nombre croissant de formes de vie et sur des échelles de plus en plus petites (Kilani 2021). En effet, si la viralité est, dans ce nouveau registre de la biosécurité, une façon de penser sur plusieurs échelles la circulation épidémique de l'information, que ce soit sous la forme de pathogènes ou de *fake news*, la préparation devient une norme pour évaluer la capacité des États à gérer les crises sanitaires en captant les signaux d'alerte précoce des nouveaux virus dans des réseaux d'information (MacPhail 2014, Mason 2016). L'imaginaire de la préparation aux épidémies conduit ainsi à redéfinir les frontières de la communauté humaine.

16. Michèle Cros analyse le diagnostic de l'arrivée de la pandémie de Covid par Michel Agier, qui a consacré une partie de son œuvre aux questions de frontières dans l'action humanitaire. Alors que les frontières nationales se ferment une à une, l'anthropologue plaide pour l'instauration d'une « politique à l'échelle mondiale (une cosmo-politique) » (Agier 2020 : 43). Décrivant le confinement d'une grande partie de l'humanité qui a conduit à l'instauration de nouvelles frontières sanitaires entre les corps individuels eux-mêmes, Agier observe comment ceux-ci jouent avec ces frontières en gardant ou en retirant leurs masques, dans un mélange de peur cosmique, de dérision et de provocation semblables à certaines pratiques de carnaval. Dans son analyse, la peur oblige les individus à s'informer sur la réalité des circulations virales et à relier par l'imagination des phénomènes très éloignés. Par exemple, la peur de la Covid donne une signification singulière à son origine supposée chez les chauves-souris qui peuvent aussi être décrites comme des épouvantails puisqu'elles vivent la tête en bas, un élément qui fut également au centre des récits et images sur Ebola (Cros 2021). Le lien entre les chauves-souris supposées être à l'origine du SARS-Cov2 et les masques portés par les humains se trouve aussi au cœur de l'ouvrage collectif intitulé *Masquer le monde*, dont Sophie-Hélène Trigeaud analyse la capacité à diagnostiquer les aspects sociaux de la pandémie au moment où elle se déroule. Il s'agit pour l'équipe des anthropologues de Louvain-La-Neuve de commenter et d'analyser l'arrivée de la Covid en temps réel en relevant « le pari épistémologique de la saisie des faits dans l'instant ».

Zoonoses et agentivités animales

17. Les recherches menées sur l'origine des épidémies ont permis de décrire toute une écologie des agents infectieux qui redessine les rapports entre les vivants. Il ne s'agit plus seulement de comprendre comment un agent biologique entre dans une structure sociale ou symbolique qu'il fait dérailler, mais d'expliquer pourquoi il émerge dans un écosystème dont il révèle les perturbations. Le virus Ebola, qui fut identifié en Afrique centrale en 1976 et qui s'est depuis étendu à l'Afrique de l'Ouest, a été retrouvé chez des primates, des antilopes et des suidés, tandis que des chauves-souris portaient des anticorps contre ce virus sans que le virus soit identifié chez des chiroptères (Cros & Frerot 2021). Ce vaste réservoir animal conduit à penser qu'Ebola se transmet par la consommation de viande de brousse, alors que les recherches récentes montrent également sa persistance sous forme d'infections inapparentes chez les humains. Les virus de grippe circulent chez les oiseaux sauvages, les volailles domestiques et les cochons, où ils causent des symptômes digestifs ou respiratoires, tandis que les coronavirus ont été détectés chez les chauves-souris, les visons ou les cerfs. Le terme de zoonose décrit une maladie qui se transmet des autres espèces animales vers les humains

et vice-versa, par distinction avec une épizootie qui circule dans une espèce animale (Keck et Lynteris 2018, Leach et Scoones 2013). Ce terme permet d'expliquer comment de nouvelles épidémies apparaissent régulièrement depuis les « réservoirs animaux » pour lesquelles les défenses immunitaires ou les traitements médicaux sont inexistantes.

18. L'anthropologie peut alors étudier comment les épidémies d'origine animale sont l'occasion de redéfinir les frontières entre les espèces (Keck et Morvan 2021). La technique la plus violente est celle de l'abattage massif des animaux suspectés d'être porteurs de l'agent pathogène, comme ce fut le cas pour les volailles atteintes de grippe aviaire H5N1 par les oiseaux sauvages ou pour les visons infectés par le SARS-Cov2 en provenance des travailleurs de l'élevage. S'il est également possible de vacciner les animaux contre les pathogènes zoonotiques comme la grippe, cette mesure de santé publique élargie aux animaux entrave leur commercialisation et favorise la sélection de nouvelles souches (Porter 2019). La mesure privilégiée par les experts internationaux est la surveillance des animaux sauvages et domestiques par des prélèvements réguliers qui permettent de suivre les mutations des pathogènes (Frerot 2021). Dans la logique de la préparation, ces techniques de surveillance se portent vers les lieux où les relations entre humains et animaux sont particulièrement denses (réserves naturelles, fermes, marchés...), considérés comme des *hotspots* de transmission virale (Brown, et Kelly 2014). Les animaux deviennent alors des sentinelles des épidémies, au sens où ils sont disposés pour percevoir les signaux d'alerte précoce des nouveaux pathogènes – par exemple des volailles non vaccinées sont placées à l'entrée des fermes pour repérer l'arrivée de virus de grippe ou de West Nile (Keck 2020). Les maladies vectorielles, portées par les tiques ou les moustiques, suscitent de nouvelles formes d'attention aux conditions dans lesquelles ces vecteurs se développent, impactées par le changement climatique ou la péri-urbanisation, et conduisent à des innovations technologiques pour contrôler les populations de vecteurs, comme les moustiques stérilisés utilisés contre le virus de la dengue (Nading 2014).
19. Rongtai Chen montre ainsi, à partir du travail de Lyle Fearnley en Chine, comment les mesures de contrôle de la grippe aviaire révèlent un gradient de pratiques dans les relations entre humains et oiseaux. Ce gradient va de l'élevage industriel confiné, dont l'augmentation exponentielle est un facteur de transmission rapide d'une souche nouvelle, jusqu'aux formes d'élevage à plus petite échelle en plein air, comme le mélange des volailles domestiques et des canards sauvages, qui permet aussi aux éleveurs de limiter les effets d'une émergence virale en diversifiant les espèces. Les scientifiques qui doivent cartographier ces « zones de virulence » découvrent ainsi une écologie des maladies inconcevable dans l'espace du laboratoire.

20. La notion de zoonose est liée à un nouvel imaginaire des animaux comme un réservoir prêt à « déborder » (*spillover*) sous l'effet de l'élevage industriel qui a amplifié les possibilités de mutations pour les pathogènes (Quammen 2012). Les médias se sont emparés de ce thème en relayant le discours de la « vengeance de la nature » par des images de chauves-souris déplacées par la déforestation ou de volailles fragilisées par l'élevage industriel. Si ce discours semble contradictoire avec les modèles aléatoires de mutation qui fondent la biologie évolutionnaire, l'anthropologie peut montrer que la recherche de l'origine zoonotique d'une épidémie reprend des traits de la pensée mythique lorsqu'elle explique un conflit entre humains par une perturbation de l'équilibre avec les non-humains. La tension entre une approche aléatoire des mutations virales et une approche intentionnaliste (ou ontologique) par les agentivités animales vient de la difficulté à répondre à la question : pourquoi est-ce en tel lieu et non en tel autre qu'une mutation virale se transmet avec succès parmi les humains ?
21. Les anthropologues travaillent sur les origines zoonotiques des épidémies de plusieurs façons. D'une part, en documentant les pratiques sociales qui favorisent les transmissions zoonotiques afin de négocier avec les acteurs concernés (éleveurs, chasseurs, marchands...) les mesures de biosécurité qui permettraient d'en diminuer les risques. Ensuite, en étudiant comment les images des animaux porteurs de pathogènes constituent un nouvel imaginaire des épidémies pour des sociétés mondialisées de plus en plus éloignées des animaux, à travers l'opposition entre animal de compagnie et animal de rente. Enfin, en discutant l'épistémologie des zoonoses pour comprendre quelle forme d'agentivité elles peuvent attribuer aux animaux et comment elles les intègrent dans la communauté humaine ? L'anthropologie peut contribuer à l'initiative « One Health » portée par des spécialistes de santé humaine, santé animale et santé environnementale pour mettre en commun les données sur la circulation des pathogènes (Hinchliffe 2015). Alors que cette initiative mobilise des modèles holistes d'uniformisation des environnements par des bases de données, l'anthropologie souligne la diversité des pratiques sociales liées à la surveillance des animaux (comptage, prélèvement, attention...) ainsi que les enjeux d'une intégration des animaux et des plantes dans la santé humaine.
22. Emmanuelle Roth présente ici le travail de Christos Lynteris, qui analyse l'imaginaire de la pandémie comme exprimant une menace d'extinction pour l'espèce humaine, renversant ainsi l'impact réel que celle-ci exerce sur l'extinction d'autres espèces animales. Les récits de débordement des villes par des animaux devenus des vecteurs de contagion ne parlent pas selon lui de la fin biologique de l'espèce humaine, mais de la fin de son projet de maîtrise sur l'environnement. Emmanuelle Roth remarque que les épidémies ont souvent été pensées

par les sociétés de façon mythique comme la fin de leur monde, en sorte que la prochaine épidémie peut être conçue comme une variante des épidémies du passé.

Conclusion : De la préparation à la remédiation

23. Pour atténuer le choc de cette temporalité extraordinaire qu'est l'épidémie, l'anthropologie ne peut pas seulement invoquer le symbolique comme une totalité qui donne sens à l'événement. Du fait de la complexité d'émergence des nouvelles épidémies, le symbolique se trouve débordé de deux côtés : d'un côté, l'épidémie affecte de façon inégale des vies humaines et non-humaines, de l'autre côté elle révèle la vulnérabilité des infrastructures qui les connectent. La santé globale s'est constituée au cours des vingt dernières années pour prendre en charge ces deux dimensions à travers l'action humanitaire et la protection sécuritaire. L'espace ouvert entre ces deux dimensions, longtemps occupé par le symbolique comme un champ de compétence propre à l'anthropologie, est plutôt aujourd'hui un espace de réflexion critique sur l'écart entre les formes d'expertise et les pratiques sociales au cours d'une épidémie. On peut caractériser ce travail comme un passage de la préparation à la remédiation : analyser les ressources imaginaires que mobilisent les sociétés pour donner sens à l'épidémie permet de comprendre à travers quelles formes d'action elles se transforment pour y remédier et y survivre. Il ne s'agit pas d'ajouter le social au biologique comme ce qui vient suppléer à une nature défaillante ou vengeresse, mais de suivre la diversité d'acteurs humains et non-humains, y compris microbiens, qui négocient les conditions de vie en commun à travers les signes des perturbations de leur écosystème.

Bibliographie

Abramowitz Sarah, 2017, « Epidemics (Especially Ebola) », *Annual Review of Anthropology*, vol. 46, n° 1, p. 421-445.

Adams Vincanne, 2016, *Metrics. What counts in global health*. Durham, Duke University Press.

Adler Alfred et Zempléni Andras, 1972, *Le bâton de l'aveugle. Divination, maladie et pouvoir chez les Moundang du Tchad*. Paris, Hermann.

Agier Michel, 2021, *Vivre avec des épouvantails. Le monde, les corps, la peur*. Paris, Premier Parallèle.

Anderson Warwick, 2006, *Colonial pathologies. American tropical medicine, race, and hygiene in the Philippines*. Durham, Duke University Press.

Anoko Julienne, Epelboin Alain et Formenty Pierre, 2014, *Humanisation de la réponse à la fièvre hémorragique Ebola en Guinée : approche anthropologique* [en ligne], <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01090299/>

Arnold David, 1993, *Colonizing the Body. State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley, The University of California Press.

Atlani-Duault Laëtitia, 2005, *Au bonheur des autres. Anthropologie de l'aide humanitaire*. Paris, Société d'ethnologie.

Atlani-Duault Laëtitia (dir.), 2011, « Ethnographies de l'aide », *Ethnologie française*, vol. 41, n° 3.

Augé Marc et Herzlich Claudine (dir.), 1984, *Le sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. Paris, Archives contemporaines.

Bashford Alison, 2014, *Imperial Hygiene. A Critical History of Colonialism, Nationalism and Public Health*. London, Palgrave MacMillan.

Bado Jean-Paul, 1996, *Médecine coloniale et grandes endémies en Afrique*. Paris, Karthala.

Becker Charles, Dozon Jean-Pierre, Obbo Christine et Touré Moriba (dir.), 1999, *Vivre et penser le sida en Afrique*. Dakar/Paris, Codesria/Karthala/IRD.

Benoist Jean, 1993, *Anthropologie médicale en société créole*. Paris, PUF.

Benoist Jean et Desclaux Alice (dir.), 1996, *Anthropologie et sida. Bilan et perspectives*. Paris, Karthala.

Bibeau Gilles, 1991, « L'Afrique terre imaginaire du sida. La subversion du discours scientifique par le jeu des fantasmes », *Anthropologie et Sociétés*, vol. 15, n° 2-3, p. 125-147.

Biehl Joao et Petryna Adriana, 2013, *When people come first. Critical studies in global health*. Princeton, Princeton University Press.

Bonhomme Julien et Bondaz Julien, 2017, *L'offrande de la mort. Une rumeur au Sénégal*. Paris, CNRS.

Bourdier Frédéric, 2001, *Sexualité et sociabilité en Inde du Sud. Familles en péril au temps du sida*. Paris, Karthala.

Briggs Charles, Mantini-Briggs Clara, 2003, *Stories in the time of cholera. Racial profiling during a medical nightmare*. Berkeley, University of California Press.

Broqua Christophe, 2006, *Agir pour ne pas mourir ! Act up, les homosexuels et le sida*. Paris, Presses de Sciences Po.

Brown Hannah et Kelly Ann, 2014, « Material proximities and hotspots. Towards an anthropology of viral hemorrhagic fevers », *Medical Anthropology Quarterly*, vol. 28, n° 2, p. 280-303.

Caduff Carlo, 2015, *The pandemic perhaps. Dramatic events in a public culture of danger*. Oakland, University of California Press.

Collier Stephen, Lakoff Andrew et Rabinow Paul, 2004, « Biosecurity. Towards an anthropology of the contemporary », *Anthropology Today*, vol. 20, n° 5, p. 3-7.

Cros Michèle, 2005, *Résister au sida. Récits du Burkina*. Paris, PUF.

Cros Michèle, 2020, « Bat portraits in times of pandemic », *Medicine Anthropology Theory*, vol. 7, n° 2, p. 273-284.

Cros Michèle et Frerot Benjamin, 2021, « Sauve-souris poison. Précis de décomposition d'un interdit sanitaire en Afrique de l'Ouest », *Corps*, vol. 19, n° 1, p. 341-351.

Desclaux Alice et Taverne Bernard (dir.), 2000, *Allaitement et VIH en Afrique de l'Ouest. De l'anthropologie à la santé publique*. Paris, Karthala.

Desclaux Alice, Badji Dioumel, Gautier Ndione Albert et Sow Khoudia, 2017, « Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal », *Social Science & Medicine*, n° 178, p. 38-45.

Dozon Jean-Pierre, 1985, « Quand les pastoriens traquaient la maladie du sommeil », *Sciences Sociales et Santé*, vol. 3, n° 3-4, p. 27-56.

Durkheim Emile, 1894, *Règles de la méthode sociologique*. Paris, Alcan.

Eboko Fred, 2021, *Public policy lessons from the AIDS response in Africa*. Londres/New York, Routledge.

Epelboin Alain, 2009, « L'anthropologue dans la réponse aux épidémies. Science, savoir-faire ou placebo ? », *Bulletin Amades*, n°78 [en ligne], <https://doi.org/10.4000/amades.1060> (consulté le 31.06.2011)

Evans-Pritchard Edward, 1940, *The Nuer. A description of the modes of livelihood and political institutions of a Nilotic people*. Oxford, Clarendon Press.

Farmer Paul, 1996 [1992], *Sida en Haïti. La victime accusée*. Paris, Karthala (Préface de F. Héritier).

Farmer Paul, 1999, *Infections and inequalities. The modern plagues*. Berkeley, University of California Press

Fassin Didier (dir.), 2006, *Quand les corps se souviennent. Expériences et politiques du sida en Afrique du Sud*. Paris, La Découverte.

Fassin Didier (dir.), 2022, *La société qui vient*, Paris, Seuil.

Fairhead James, 2016, "Understanding Social Resistance to the Ebola Response in the Forest Region of the Republic of Guinea: An Anthropological Perspective", *African Studies Review*, n° 59, vol. 3, p. 7-31.

Foucault Michel, 1997, « *Il faut défendre la société* ». *Cours au Collège de France 1975-1975*. Paris, Gallimard-Seuil-EHESS.

Frankel Stephen, 1986, *The Huli response to illness*. Cambridge, Cambridge University Press.

Frerot Benjamin, 2021, « Chasseurs de virus et chauves-souris en Guinée. Photo souvenir d'un safari scientifique », in Michèle Cros, Benjamin Frerot, Marc Girard et Gaspard Renault (dir.), *Safaris & Selfies*. Paris, L'Harmattan, p. 245-273.

Harrison Mark, 2012, *Contagion. How commerce has spread disease*. New Haven, Yale University Press.

Héritier Françoise, 1992, « Ce mal invisible et sournois », *Autrement* (« L'Homme contaminé. La tourmente du sida »), n° 130, p. 148-157.

Herzlich Claudine et Pierret Janine, 1984, *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*. Paris, Payot.

Hewlett Barry et Hewlett Bonnie, 2008, *Ebola, culture and politics. The anthropology of an emerging disease*. New York, Wadsworth Centage.

Hinchliffe Stephen, 2015, « More than one world, more than one health. Reconfiguring interspecies health », *Social Science & Medicine*, n° 129, p. 28-35.

Honigsbaum Mark, 2020, *The pandemic century. A history of global contagion from the Spanish Flu to Covid-19*. Londres, Penguin.

Keck Frédéric, 2020, *Les sentinelles des pandémies. Chasseurs de virus et observateurs d'oiseaux aux frontières de la Chine*. Bruxelles, Zones sensibles.

Keck Frédéric, Lynteris Christos, 2018, « Zoonosis. Prospects and challenges for medical anthropology », *Medicine, Anthropology, Theory*, vol. 5, n° 3, p. 1–14.

Keck Frédéric, Morvan Arnaud (dir.), 2021, *Chauves-souris. Rencontres aux frontières entre les espèces*. Paris, CNRS.

Kelly Ann, Keck Frédéric, Lynteris Christos (dir.), 2019, *Anthropology of epidemics*. Londres, Routledge.

Kilani Mondher, 2021, « Covid-19. Part honteuse de l'usine-monde », *Ibla*, vol.1, n° 227, p. 19-41.

Lakoff Andrew, 2017, *Unprepared. Global health in a time of emergency*. Oakland, University of California Press.

Leach Melissa, Scoones Ian, 2013, « The social and political lives of zoonotic disease models: Narratives, science and policy », *Social Science & Medicine*, n° 88, p. 10-17.

Le Marcis Frédéric, 2008, « The suffering body of the city. Aids itineraries in Johannesburg » in Sarah Nuttall et Achille Mbembe (dir.) *Johannesburg: the elusive metropolis* (postface d'Arjun Appadurai et Carol A. Breckenridge), Durham-Londres : Duke University Press, pp. 452-477.

Le Marcis Frédéric, 2010, *Vivre avec le sida après l'apartheid (Afrique du Sud)*. Paris, Karthala.

Lévi-Strauss Claude, 1961, « La crise moderne de l'anthropologie », *Courrier de l'UNESCO*, n° 11, p. 12-18.

Lévy-Bruhl Lucien, 1922, *La mentalité primitive*. Paris, Alcan.

Lindenbaum Shirley, 2001, « Kuru, prions, and human affairs. Thinking about epidemics », *Annual Review of Anthropology*, vol. 30, n° 1, p. 363-385.

Lynteris Christos, 2014, « Introduction. The time of epidemics », *The Cambridge Journal of Anthropology*, vol. 32, n° 1, p. 24-31.

Lynteris Christos, 2019, *Human extinction and the pandemic imaginary*. London, Routledge.

MacPhail Teresa, 2014, *Viral network. A pathography of the H1N1 influenza pandemic*. Ithaca, Cornell University Press.

Malinowski Bronislaw, 1929, « Practical anthropology », *Africa*, vol. 2, n° 1, p. 22-38.

Martin Nastassja, 2016, *Les âmes sauvages. Face à l'Occident, la résistance d'un peuple d'Alaska*. Paris, La Découverte.

Mason Elisabeth, 2016, *Infectious change. Reinventing Chinese public health after an epidemic*. Stanford, Stanford University Press.

Moran-Thomas Amy, 2019, *Traveling with sugar. Chronicles of a global epidemic*. Oakland, University of California Press.

Moro Marie-Rose (dir.), 2002, « Psychiatrie coloniale », *L'autre*, n° 9.

Moulin Anne-Marie, 1996, *L'aventure de la vaccination*. Paris, Fayard.

Moulin Anne-Marie (dir.), 2015, « Autour du virus Ebola », *Anthropologie & Santé*, n°11.

Mulot Stéphanie, 2021, « Sur le refus de la vaccination contre le Covid-19 en Guadeloupe », *AOC*, 3 Novembre [en ligne], <https://aoc.media/analyse/2021/11/02/sur-le-refus-de-la-vaccination-contre-le-covid-19-en-guadeloupe/> (consulté le 18.07.2022).

Nading Alex, 2014, *Mosquito trails. Ecology, health, and the politics of entanglement*. Oakland, University of California Press.

Nguyen Vinh-Kim, 2010, *The republic of therapy. Triage and sovereignty in West Africa's time of AIDS*. Durham, Duke University Press.

Peckham Robert, 2013, « Economies of contagion. Financial crisis and pandemic », *Economy and Society* vol. 42, n° 2, p. 226-248.

Porter Natalie, 2019, *Viral economies. Bird flu experiments in Vietnam*. Chicago, Chicago University Press.

Quammen David, 2012, *Spillover. Animal infections and the next human pandemic*. New York, Norton & Company.

Rosenberg Charles, 1992, *Explaining epidemics*. Cambridge, Cambridge University Press.

Roth Emmanuelle, 2020, « Epidemic temporalities. A concise literature review », *Anthropology today*, vol. 36, n° 4, p. 13-16.

Sanabria Emilia, 2016, « Circulating ignorance. Complexity and agnogenesis in the obesity 'epidemic' », *Cultural Anthropology*, vol. 31, n° 1, p. 131-58.

Tonda Joseph, 2002, *La guérison divine en Afrique centrale (Congo, Gabon)*. Paris, Karthala.

Singer Merrill, 2009, *Introduction to syndemics. A critical systems approach to public and community health*. Hoboken, Jossey-Bass.

Vidal Laurent, 1996, *Le silence et le sens. Essai d'anthropologie du sida en Afrique*. Paris, Anthropos.

Vidal Laurent, 2000, *Femmes en temps de sida. Expériences d'Afrique*. Paris, PUF.

Notices biographiques

Michèle Cros est professeure d'anthropologie à l'Université Lumière Lyon 2 et chercheure au LADEC – Laboratoire d'anthropologie des enjeux contemporains. Après des études de psychologie et d'anthropologie à Paris V et à l'EHESS et d'épidémiologie psychiatrique à Paris VI, elle a conduit des recherches sur les représentations du sang et l'imaginaire du sida en Afrique subsaharienne. Ses travaux actuels portent sur la mise en récits et en images des étiologies des zoonoses.

Frédéric Keck est directeur de recherche au Laboratoire d'anthropologie sociale (CNRS-Collège de France-EHESS). Après des études de philosophie à l'École Normale Supérieure de Paris et d'anthropologie à l'Université de Berkeley, il a fait des recherches sur l'histoire de l'anthropologie et sur les questions biopolitiques contemporaines posées par la grippe aviaire. Il a reçu la médaille de bronze du CNRS en 2012 et dirigé le département de la recherche du musée du quai Branly entre 2014 et 2018.

Lectures Anthropologiques est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'utilisation commerciale - Pas de modification 4.0 International.